**Muster Einwilligung Interessent und Kunde – sensible Daten**

Ich willige ein, dass meine folgenden persönlichen Daten

Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Adresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Telefonnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Weitere Daten: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Besondere Daten:[[1]](#footnote-1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

von (Unternehmen des/r Direktberaters(in), Adresse) zu folgendem Zweck gespeichert und verarbeitet werden (*Bitte ankreuzen*):

[ ]  Zur Vermittlung von **gesundheits- und körperbezogenen Waren** wie zB Nahrungsergänzungsmittel oder Kosmetikprodukte, sofern sie sich auf meinen Gesundheitszustand beziehen.

[ ]  Zur **Zusendung von Produkt- und/oder Geschäftsinformationen** im Wege von digitalen Medien (zum Beispiel Mail, SMS, soziale Medien) oder **Kontaktaufnahme** per Telefon zwecks Produkt- und/oder Geschäftsvorstellung über (bitte Produktkategorien einfügen[[2]](#footnote-2)) inklusive des zugehörigen Schriftverkehrs.

Diese **Einwilligung** kann jederzeit von mir bei (Firmenname und Adresse oder per Mail, Mailadresse) **widerrufen** werden. Ein Widerruf hat zur Folge, dass Ihre Daten gelöscht werden, berührt aber die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung bis zum Eintreffen des Widerrufs nicht.

**Informationen zum Datenschutz** finden Sie auf der Website (www…, wenn vorhanden) / nachstehend:

Sie haben uns Ihre Daten im Zuge dieser Einwilligung zu den oben genannten Zwecken freiwillig zur Verfügung gestellt. Für diese Datenverarbeitung ziehen wir Auftragsverarbeiter heran (zB Betreiber des von uns genutzten Mailkontos).

Ihnen stehen grundsätzlich die Rechte auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung und Datenübertragbarkeit zu. Dafür wenden Sie sich an uns. Wenn Sie glauben, dass die Verarbeitung Ihrer Daten gegen das Datenschutzrecht verstößt oder Ihre datenschutzrechtlichen Ansprüche sonst in einer Weise verletzt worden sind, können Sie sich bei der Datenschutzbehörde beschweren.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Datum Unterschrift

*(Tipp: Bei E-Mail-Versand der Einwilligung ist keine handschriftliche Unterschrift nötig, es genügt der Nachweis des digitalen Posteingangs)*

***Haftungsausschluss****:*

*Dieses Muster wurde mit größter Sorgfalt erstellt, für die Richtigkeit, Vollständigkeit, Aktualität oder Qualität des bereitgestellten Musters können wir jedoch keine Gewähr übernehmen. Haftungsansprüche gegen Personen, welche dieses Muster erstellt haben, sind daher ausgeschlossen.*

1. Vor allem Gesundheitsdaten (einschließlich Prognosen) wie zB Vorerkrankungen, Behandlungen, Krankheitsgeschichte. [↑](#footnote-ref-1)
2. ZB Freizeit & Sport, Gesund & Schön, Nahrungs- & Genussmittel. [↑](#footnote-ref-2)